



Disciplina de dor orofacial e disfunção temporomandibular: relato de experiência

Discipline of orofacial pain and temporomandibular disorders: experience report

Disciplina de dolor orofacial y trastornos temporomandibulares: relato de experiência

Jorge Eduardo Barros de Brito Júnior¹, Cláudia Carolina Florêncio de Melo¹, Sallys Willames Vasconcelos Bispo¹, Katharina Jucá de Moraes Fernandes¹, Edilaine Soares dos Santos¹.

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos do quarto ano do curso de odontologia, discentes da disciplina optativa de Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial, sobre a vivência com pacientes apresentando quadro clínico de disfunção temporomandibular e dor orofacial. **Relato de experiência:** Nos tempos atuais e com consequência do cenário pandêmico vivido no Brasil e no mundo, a disfunção temporomandibular vem ganhando grande destaque no que tange as classificações das disfunções do sistema estomatognático, devido ao aumento do número de pacientes com disfunções temporomandibulares em razão dos distúrbios psicológicos decorrentes do isolamento social. Por ser um conjunto de desordens com caráter multifatorial, a abordagem ampliada e multiprofissional é de suma importância para um diagnóstico correto e o tratamento adequado para a melhoria dos casos clínicos. **Considerações finais:** Esta vivência foi de grande valia para a formação do caráter multidisciplinar e conhecimento clínico dos futuros profissionais da odontologia. O acolhimento, a escuta integral e qualificada, as terapias empregadas resultaram na maior adesão dos pacientes aos tratamentos empregados, e estes métodos terapêuticos propiciaram melhorias na qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: Disfunção temporomandibular, Relato de experiência, Dor miofascial, Laserterapia, Liberação miofascial.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of students of the fourth year of the dentistry course, students of the optative discipline of Temporomandibular Dysfunction and Orofacial Pain, about the experience with patients presenting clinical picture of temporomandibular dysfunction and orofacial pain. **Experience report:** In the present times and with consequence of the pandemic scenario experienced in Brazil and in the world, temporomandibular dysfunction has been gaining great prominence regarding the classifications of stomatognathic system dysfunctions, due to the increase in the number of patients with temporomandibular dysfunctions due to psychological disorders resulting from social isolation. Because it is a set of multifactorial disorders, the expanded and multiprofessional approach is of paramount importance for a correct diagnosis

¹ Centro Universitário Cesmac (CESMAC), Maceió - AL.

and appropriate treatment for the improvement of clinical cases. **Final considerations:** This experience was of great value for the formation of the multidisciplinary character and clinical baggage of future dental professionals. The reception, full listening and the therapies used resulted in the greater treatment of patients to the treatments employed, and these therapeutic methods provided improvements in the quality of life of these patients.

Keywords: Temporomandibular dysfunction, Experience report, Myofascial pain, Laser therapy, Myofascial release.

RESUMEN

Objetivo: Relatar la experiencia de estudiantes del cuarto año del curso de odontología, estudiantes de la disciplina optativa de Disfunción Temporomandibular y Dolor Orofacial, sobre la experiencia con pacientes que presentan cuadro clínico de disfunción temporomandibular y dolor orofacial. **Relato de experiencia:** En la actualidad y como consecuencia del escenario pandémico vivido en Brasil y en el mundo, la disfunción temporomandibular viene ganando gran protagonismo en cuanto a las clasificaciones de las disfunciones del sistema estomatognático, debido al aumento del número de pacientes con disfunciones temporomandibulares por trastornos psicológicos resultantes del aislamiento social. Por tratarse de un conjunto de trastornos multifactoriales, el enfoque ampliado y multiprofesional es de suma importancia para un correcto diagnóstico y tratamiento adecuado para la mejora de los casos clínicos. **Consideraciones finales:** Esta experiencia fue de gran valor para la formación del carácter multidisciplinario y el bagaje clínico de los futuros profesionales dentales. La recepción, la escucha completa y las terapias utilizadas dieron como resultado el mayor tratamiento de los pacientes a los tratamientos empleados, y estos métodos terapéuticos proporcionaron mejoras en la calidad de vida de estos pacientes.

Palabras clave: Disfunción temporomandibular, Informe de experiencia, Dolor miofascial, Terapia con láser, Liberación miofascial.

INTRODUÇÃO

A Dor Orofacial para as Disfunções Temporomandibulares (DTM) é entendida como um conjunto de alterações clínicas que envolvem a musculatura mastigatória, a articulação temporomandibular (ATM) e todas as estruturas a elas associadas (VALLE RT, et al., 2015). Dados epidemiológicos relatam que a prevalência de pessoas portadoras de pelo menos um sinal de disfunção temporomandibular varia entre 40 a 75% (SOUZA CMS, et al., 2019; PAULINO MR, et al., 2015). Ademais, a epidemiologia relata que a disfunção temporomandibular é mais prevalente na faixa etária dos 20 aos 45 anos, onde a principal causa até 40 anos de idade é de origem muscular, denominada miogênica. E após os 40 anos, a principal causa é a degeneração articular, denominada DTM artrogênica (GÓES KRB, et al., 2018).

Sua etiologia está relacionada a diversos fatores, que envolvem causas anatômicas, neuromusculares, oclusais e psicossomáticos. Podendo estar associada à presença de hábitos para-funcionais, tais como: trauma, estresse, fatores emocionais, hereditários e sistêmicos. Esses fatores etiológicos, quando associados podem ocasionar injúrias na função articular, e em regiões da cabeça e pescoço. Os principais sintomas que estão relacionados à desordem neuromuscular são: cefaleia, dor na região da ATM, estalidos, otalgia, dores articulares, dores faciais, limitação da abertura de boca, dor no ato da mastigação, dor na região mandibular, zumbido e dores cervicais (CRUZ JHA, et al., 2020).

Os sintomas mais presentes nos pacientes estão relacionados às dores no pescoço e ombros, na musculatura facial, ATM e cefaleia (SASSI FC, et al., 2018). A cefaleia e dor miofascial são sintomas que podem comprometer a qualidade de vida dos pacientes em virtude da intensidade dolorosa que alguns pacientes apresentam. Esses 2 sintomas muitas vezes estão relacionados a presença de pontos de gatilho na musculatura, chamados "*trigger-points*". Esses pontos sensíveis que se localizam nos tendões, músculos e ligamentos, podem produzir dor irradiada para determinadas regiões, e pode ser confundida inicialmente

com uma dor de cabeça. Dessa forma, o tratamento incorreto desta condição pode trazer prejuízos futuros ao paciente, intensificação da dor e insucesso. (ZAMPERINI CA, et al., 2005).

Por ser uma doença multifatorial, existem diversas opções terapêuticas utilizadas na atualidade para o tratamento dos pacientes, como: Acupuntura, laserterapia, liberação miofascial. A acupuntura é uma terapia derivada da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), onde possui uma visão holística do corpo, e utiliza a estimulação com agulhas em pontos específicos da anatomia do corpo humano. (VERA RMT, et al., 2013). A laserterapia é uma alternativa de tratamento que utiliza radiação a laser de baixa intensidade nos tecidos, agindo a nível celular, promovendo analgesia local, redução do processo inflamatório e proliferação celular (SANTOS GM, et al., 2017). A liberação miofascial é uma técnica que consiste em aplicar pressão sobre o ponto de gatilho e mobilizá-lo, chamadas de massagem intraoral e extraoral. Essa técnica é capaz de liberar a tensão muscular presente nos pontos de gatilho, aliviando a sensação dolorosa e inflamação local (UGHREJA RA, et al., 2021).

Vale enfatizar que a avaliação da saúde geral de forma interdisciplinar, e muitas vezes multiprofissional do paciente com dor orofacial é de suma importância para que sejam descartadas doenças comórbidas associadas como artrite sistêmica. Devendo ser realizada uma anamnese minuciosa, o exame físico, avaliando além dos dentes, a cavidade bucal, a articulação temporomandibular e músculos da mastigação (DE LEEUW R, 2009).

A literatura ainda relata que a qualidade do sono é um outro ponto relevante a ser investigado e tem grande influência na qualidade de vida do paciente. Indivíduos que dormem mal, tendem a sentir mais dor. Uma boa anamnese pode gerar um indicativo de Apnéia Obstrutiva do Sono, indicando um possível distúrbio respiratório. Neste caso, um envolvimento multiprofissional deve ser levado em consideração para resolução do caso (VALLE RT, et al., 2015).

Vale ressaltar, que o momento da pandemia, vivenciado pelo mundo, tem contribuído com um aumento de tensão social, uma vez que ocasiona mudança na rotina, redução do contato físico entre as pessoas, intensifica quadros de estresse, ansiedade e depressão. Além de raiva, sobrecarga emocional, sono de má qualidade e até piora da saúde física, que podem desencadear respostas dolorosas (OLIVEIRA NCS, et al., 2020). Uma vez que existe uma correlação entre pessoas que vivem sob estresse emocional, ansiedade, depressão e com sintomas de dor orofacial e ranger/apertar os dentes (SOARES LFF, et al., 2020).

Nesse sentido o objetivo desse trabalho é relatar a experiência de acadêmicos do quarto ano do curso de odontologia de uma universidade privada de Alagoas, da vivência com pacientes apresentando quadro clínico de disfunção temporomandibular e dor orofacial.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

No primeiro semestre letivo de 2022 a disciplina de DTM (Disfunção Temporomandibular) e Dor Orofacial foi ofertada de forma optativa na grade curricular para os acadêmicos do quarto ano do curso de odontologia. A disciplina foi composta por 26 alunos regularmente matriculados, contabilizando 40 horas. No decorrer da disciplina foram apresentados: conceito, sinais e sintomas de DTM, anatomia da articulação temporomandibular, anatomia dos músculos da mastigação, fisiologia da dor, classificação das DTMs, estudo do RDC/TMD como método de diagnóstico da disfunção temporomandibular/ficha de DTM para clínica, DTM musculares e tratamentos conservadores, DTM articulares e tratamentos conservadores e métodos de imagens para ajuda nos diagnósticos das disfunções temporomandibulares.

As reuniões semanais foram divididas em momentos teóricos e práticos. As reuniões teóricas foram ministradas em sala de aula, utilizando slides para a apresentação dos conteúdos pertinentes a disciplina. Em algumas ocasiões, os acadêmicos elaboraram seminários para a apresentação e discussão das diversas temáticas que envolvem as Disfunções Temporomandibulares e dor orofacial, os quais puderam contribuir fortemente para o aprofundamento do conteúdo teórico, visto que a discussão propicia um maior entendimento sobre as temáticas abordadas, e facilita o aprendizado do aluno. Este sistema de metodologia

ativa se mostrou bastante eficaz no aprendizado dos acadêmicos, uma vez que estimula a autonomia dos discentes em aprofundar o conteúdo sobre as temáticas da disciplina, e em momentos posteriores apresentá-lo aos demais estudantes e professores.

Após concluir a carga teórica, as atividades práticas foram realizadas nas clínicas odontológicas, onde houve o atendimento direcionado aos pacientes encaminhados pela disciplina de Propedêutica Clínica. Dessa maneira, pôde-se colocar em prática o embasamento teórico que foi percorrido em momentos anteriores, sendo de grande relevância para a aplicação desses conhecimentos na prática clínica, permitindo que os alunos estivessem capacitados para reconhecer, diagnosticar e tratar as diversas disfunções apresentadas pelos pacientes, bem como estar informado sobre os fatores de risco e modificadores que podem induzir o aparecimento das doenças, ou até mesmo agravá-las. Sendo assim, melhorando a qualidade de vida destes pacientes a partir do diagnóstico correto e tratamento adequado.

Os atendimentos foram realizados em dupla, sob a supervisão da docente responsável, onde as fichas dos pacientes foram preenchidas, sempre atualizando as condutas e evolução do tratamento, buscando diminuir a intensidade das dores, frequência e duração, afim de melhorar o quadro clínico das disfunções. Dessa maneira, pôde-se ter maior controle sobre os parâmetros que envolvem a doença, permitindo aos acadêmicos o acesso a informação dos dados dos pacientes em tratamentos realizados anteriormente, para confirmar se os quadros clínicos progrediram, estagnaram ou regrediram com o passar do tempo.

No âmbito ambulatorial, para o tratamento das disfunções musculares, foi ensinado aos alunos técnicas de liberação miofascial das regiões massetélicas e temporais. Assim, os alunos realizaram palpções nestas regiões, identificaram a presença de pontos de gatilhos, os quais apresentam-se como nódulos na musculatura, e a liberação é realizada a partir do pressionamento e alongamento do ponto de gatilho no sentido das fibras musculares da região em questão.

A dor miofascial foi uma das disfunções mais prevalentes no ambulatório, e é caracterizada por apresentar pontos de gatilho, encontrados nos músculos, tendões ou ligamentos, os quais formam contraturas na musculatura, que quando são ativados, produzem dor irradiada para determinados locais, e pode ser confundido com uma dor de cabeça. Dessa maneira, os pacientes que se queixavam de dores musculares foram submetidos a esta terapia, auxiliando na diminuição da sensação dolorosa localizada, reduzindo a presença de cefaleias recorrentes, melhorando a função e reduzindo os quadros de dores miofasciais e musculares.

No decorrer dos atendimentos, os alunos puderam vivenciar casos clínicos complexos de tratamento, uma vez que houve a presença de pacientes com morbidades sistêmicas crônicas, as quais induziam e pioravam os quadros de disfunção temporomandibular, sensação dolorosa e deficiência na função do sistema estomatognático. Dentre estes, foi identificado a presença de artrite reumatóide, que é uma doença crônica inflamatória, de comprometimento sistêmico e autoimune, a qual atinge inicialmente as articulações dos indivíduos portadores, podendo induzir e agravar disfunções temporomandibulares. Ademais, também foi observado quadros de Fibromialgia, e esta condição apresenta sintomatologia dolorosa muscular generalizada, fraqueza e sensibilidade. Dessa maneira, é um grande agravante para o aumento da intensidade, frequência e duração das dores musculares, e recidivas episódicas, dificultando o controle da disfunção.

Além disso, os pacientes em questão apresentavam problemas relacionados à ansiedade e estresse emocional, os quais impactavam no aumento da sensação dolorosa entre as sessões de tratamento, apoiando a ideia que a etiologia dessas disfunções é multifatorial. Dessa maneira, a abordagem ampliada, escuta qualificada e tratamento multiprofissional e interdisciplinar é a melhor escolha para um prognóstico mais favorável e proporcionar maior qualidade de vida aos pacientes.

Ademais, também pôde-se aprender a utilizar o aparelho de Laser de baixa potência, o qual foi utilizado no tratamento das disfunções articulares e musculares. Notou-se que a Laserterapia foi um método de tratamento que obteve ótima adesão pelos pacientes por tratar de forma indolor, segura, rápida, prática, eficiente e pouco invasiva. O laser de baixa potência se mostrou bastante eficiente no tratamento das

disfunções articulares e musculares, principalmente pelo seu efeito imediato e cumulativo, sendo um método terapêutico imprescindível, principalmente quando associado as outras modalidades como a liberação miofascial. O uso da Laserterapia trouxe benefícios como a diminuição da sensação dolorosa, efeito anti-inflamatório, e estímulo do reparo tecidual.

As atividades clínicas despertaram interesse dos acadêmicos, ao passo que os atendimentos puderam proporcionar diversos momentos ricos no âmbito profissional e humano, visto que o acolhimento, a escuta integral e as terapias empregadas resultaram na maior adesão dos pacientes aos tratamentos empregados, bem como no impacto da qualidade de vida destes, resultando em satisfação para ambas as partes envolvidas. E ainda, pôde proporcionar maior conteúdo didático aos alunos sobre esta especialidade, a qual não é vista com tanto aprofundamento na grade curricular de muitos cursos de odontologia, sendo um diferencial para a formação de profissionais mais completos e capacitados para lidar com a necessidade dos pacientes como um todo.

DISCUSSÃO

Esta disciplina optativa foi um diferencial na formação acadêmica, visto que, durante a graduação, este conteúdo extracurricular possibilitou a capacitação e entendimento a respeito das diversas temáticas que se relacionam às disfunções temporomandibulares, os quais não são vistos de maneira tão aprofundada e integral na grade curricular. Desta maneira, a busca por esse conhecimento impacta na formação de um profissional mais qualificado, multidisciplinar, e com maior conteúdo para lidar com esta especialidade na rotina de um futuro Cirurgião-Dentista.

A associação da metodologia empregada na apresentação do conteúdo teórico junto à prática do atendimento clínico proporcionou uma base de conhecimento necessária ao entendimento dos casos clínicos que surgiram na clínica odontológica, onde pôde-se identificar e distinguir as disfunções, assim como observar melhorias no quadro clínico dos pacientes, em virtude da eficácia das terapias empregadas. Esse relato de experiência está em concordância com o trabalho de Silva JMD, et al. (2021) onde puderam desfrutar do mesmo sentimento de compartilhamento e integração do conhecimento acerca das principais disfunções do sistema estomatognático, entrelaçando teoria e práticas por meio de atendimento clínico, aguçando o espírito crítico dos acadêmicos e promovendo melhoria na qualidade de vida dos indivíduos atendidos.

Neste trabalho pôde-se perceber que os indivíduos portadores de disfunção temporomandibular, bruxismo e distúrbios do sono estavam passando por momentos de dor, intensificação da atividade muscular e prejuízo na qualidade do sono, e que a utilização da laserterapia e terapia manual, foi significativa para melhoria da qualidade de vida. Tal resultado também foi percebido nos estudos de Santos GM, et al. (2017) e Oliveira NCS, et al. (2020), onde verificaram a eficácia do laser de baixa potência no tratamento das disfunções temporomandibulares, no referente à redução da sintomatologia dolorosa e retorno das funções articulares, advindas da resposta rápida após a aplicação do laser.

Outrossim, há entendimento com o trabalho de Lucena LO, et al. (2021), onde a terapia manual propiciou melhorias clínicas na função mastigatória, diminuição da sensação dolorosa, redução da ansiedade, menores ruídos articulares, e ganho de amplitude na abertura bucal não dolorosa. Além dessas alternativas de tratamento, pôde-se notar que a acupuntura foi uma modalidade bastante eficaz no tratamento das otalgias, tinidos e cefaleias.

Tal experiência também foi observada no trabalho de Vera RMLT, et al. (2013), onde a acupuntura possibilitou o relaxamento da musculatura mastigatória e da orelha média (tensor do tímpano), bem como dos músculos elevador do palato, diminuindo o tinido e dor orofacial.

Neste sentido, notou-se que o tratamento da DTM deve ser direcionado tanto para os sintomas, quanto a causa e fatores etiológicos. Esta constatação também foi verificada no trabalho de Zamperini CA, et al. (2005), onde concluiu que o tratamento das cefaleias também deve ser direcionado para os fatores etiológicos, especialmente os pontos de gatilho, que uma vez tratados, reduziram a presença de dor miofascial. Neste

relato de experiência, também foi perceptível a relevância de uma anamnese detalhada e uma escuta qualificada para se chegar a um correto diagnóstico e tratamento, onde ressalta-se a importância em possuir um entendimento teórico relativo aos mecanismos fisiopatológicos que envolvem as disfunções temporomandibulares. Tal experiência também foi observada no trabalho de Kalladka M, et al. (2021), onde compartilha a ideia que a eficácia de um tratamento depende de um correto diagnóstico da condição clínica do paciente, bem como do conhecimento teórico da fisiopatologia a respeito das desordens temporomandibulares.

No transcorrer dos atendimentos clínicos, constatou-se que muitos pacientes portadores de disfunção temporomandibular apresentavam desordens, como ansiedade, depressão, estresse emocional, e que estes fatores psicológicos se manifestavam no sistema estomatognático e acarretavam sintomatologia dolorosa e piora dos quadros clínicos. Este fenômeno também foi observado no estudo de Bezerra BPN, et al. (2012), onde mostrou que a disfunção temporomandibular é bastante prevalente em estudantes universitários portadores de ansiedade em diferentes níveis, e que os pacientes com piores quadros de ansiedade necessitaram do tratamento das disfunções. Dessa forma, é necessário que o Cirurgião-Dentista tenha conhecimento da história médica do paciente, e utilize uma abordagem multidisciplinar para identificar possíveis fatores modificadores das disfunções.

Também foi identificado que os pacientes portadores de disfunção temporomandibular no momento do acolhimento e escuta integral relatavam ter a qualidade de vida comprometida e limitação das atividades diárias devido aos problemas relacionados as disfunções, principalmente nos que se queixavam de sintomatologia dolorosa, trismo, e dores articulares em sinergismo com outras doenças sistêmicas, como a fibromialgia e artrite reumatóide. Este aspecto também foi relatado no trabalho de Bitiniene D, et al. (2018), onde evidenciou a correlação entre casos de disfunção temporomandibular e diminuição da qualidade de vida em razão dos sintomas relativos a DTM como dor crônica e outros fatores associados, como a má qualidade do sono e ansiedade.

Observou-se que em pacientes portadores de fibromialgia e artrite reumatóide, havia um agravamento dos sintomas da DTM, e percebia uma redução da sintomatologia dolorosa por meio de técnica de manipulação miofascial. Ughreja RA, et al. (2021), também encontrou achados similar ao desse relato em seu trabalho, quando avaliou através de ensaio clínico randomizado, os efeitos da liberação miofascial na sensação dolorosa, qualidade de sono e qualidade de vida em pacientes portadores da síndrome de fibromialgia. Concluindo que a liberação miofascial administrada pelo profissional, concomitantemente com a auto liberação realizada pelos próprios pacientes, é capaz de diminuir a sensação de dor, melhorar as subescalas de sono, e a qualidade de vida dos pacientes.

Por fim, foi identificado que grande parte dos pacientes portadores de disfunção temporomandibular estavam submetidos a longas jornadas de trabalho, e apresentaram níveis de estresse e ansiedade elevados, correlacionando que além das causas anatômicas e emocionais, o fator socioeconômico e ocupacional também pode ser um fator contribuinte para o agravamento dos distúrbios emocionais que podem induzir o aparecimento das disfunções. Esta constatação também foi observada, no estudo de Martins RJ, et al. (2016), onde seu trabalho avaliou a prevalência de disfunção temporomandibular em 104 trabalhadores da indústria, com a faixa etária entre 15 e 64 anos por meio de questionários. Dessa maneira, 35,6% dos trabalhadores possuíam algum grau de disfunção, dentre estes 62,5% apresentavam distúrbios do sono e 5,8% altos níveis de estresse.

E também se observou no estudo de Urbani G, et al. (2017), onde seu trabalho evidenciou que existem diversas fontes estressoras no trabalho policial como risco de morte, pressão e responsabilidade do trabalho, as quais são fatores contribuintes para o aumento do estresse emocional. Dessa maneira, o estresse e o acúmulo de fontes estressoras exercem influência tanto no desenvolvimento da disfunção temporomandibular, quanto no agravamento dos seus sintomas. Assim, apoiam a ideia que a manifestação das disfunções temporomandibulares pode estar relacionada além de fatores anatômicos e psíquicos, mas também econômicos e sociais. A importância do conhecimento sobre a especialidade da disfunção temporomandibular e dor orofacial é imprescindível para a formação de um profissional mais completo e

capacitado para lidar com os mais variados casos clínicos e proporcionar maior qualidade de vida aos pacientes que sofrem dessas condições. Dessa maneira, o correto diagnóstico e tratamento adequado, bem como um olhar multidisciplinar e a escuta integral e qualificada são elementos fundamentais para condutas eficazes e melhoria dos casos clínicos.

REFERÊNCIAS

1. BEZERRA BPN, et al. Prevalência da disfunção temporomandibular e de diferentes níveis de ansiedade em estudantes universitários. *Revista Dor*, 2012; 13(3): 235-242.
2. BITINIENE D, et al. Quality of life in patients with temporomandibular disorders. A systematic review. *Stomatologija*, 2018; 20(1) :3-9.
3. CRUZ JHA, et al. Disfunção temporomandibular: revisão sistematizada. *Archives of Health investigation*, 2020; 9(6): 570-575.
4. DE LEEUW R. *Dor Orofacial: Guia de avaliação diagnóstico e tratamento*. 4ª Edição. São Paulo. Editora Quintessence, 2009.
5. GÓES KRB, et al. Epidemiologia da disfunção temporomandibular: uma revisão de literatura. *Journal of Dentistry & Public Health*, 2018; 9(2): 115-120.
6. KALLADKA M, et al. Myofascial pain in temporomandibular disorders: Updates on etiopathogenesis and management. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 2021; 32: 104-113.
7. LUCENA LO, et al. Manual therapy for temporomandibular disorder in older adults: an integrative literature review. *Revista CEFAC*, 2022; 24(1): e9721.
8. MARTINS RJ, et al. Prevalencia de la disfunción temporomandibular en trabajadores de la industria. Asociación con el estrés y el trastorno del sueño. *Revista de Salud Publica*, 2016; 18(1): 142-151.
9. OLIVEIRA NCS, et al. A prática de meditação e alongamento na busca do relaxamento físico e mental em tempos de isolamento social: revisão de literatura. *Revista Diálogos em Saúde*, 2020; 3: 142-152.
10. PAULINO MR, et al. Prevalência de sinais e sintomas de disfunção temporomandibular em estudantes pré-vestibulandos: associação de fatores emocionais, hábitos parafuncionais e impacto na qualidade de vida. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, 2015; 23(1): 173-86.
11. SANTOS GM, et al. Revisão bibliográfica: Efeitos do tratamento Laserterapia nas disfunções temporomandibulares. *Pesquisa e Ação*, 2017; 3: 2.
12. SASSI FC, et al. Tratamento para disfunções temporomandibulares: uma revisão sistemática. *Audiology-Communication Research*, 2018; 23.
13. SILVA JMD, et al. Liga acadêmica de Disfunção Temporomandibular e dor orofacial: Relato de experiência. *Extensão em Debate*, 2021; 08(10).
14. SOARES LFF, et al. Anxiety and depression associated with pain and discomfort of temporomandibular disorders. *Brazilian Journal of Pain*, 2020; 3: 147-152.
15. SOUZA CMS, et al. Prevalência de sinais e sintomas de desordem temporomandibular em estudantes de Odontologia: um estudo epidemiológico. *Revista Científica Faculdade de Balsas*, 2019; 10(2): 73-80.
16. UGHREJA RA, et al. Effectiveness of myofascial release on pain, sleep, and quality of life in patients with fibromyalgia syndrome: A systematic review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 2021; 45: 101477.
17. URBANI G, et al. Síndrome da disfunção da articulação temporomandibular e o estresse presente no trabalho policial: revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24(5): 1753-1765.
18. VALLE RT, et al. *Disfunções temporomandibulares: Abordagem Clínica*. 1ª Edição. Nova Odessa, SP. Editora Napoleão, 2015.
19. VERA RMLT, et al. Acupuntura no manuseio da dor orofacial e do tinido: relato de caso. *Revista Dor*, 2013; 14: 226-230.
20. ZAMPERINI CA, et al. Tratamento de dor de cabeça relacionada com a dor miofascial: relato de caso clínico. *Revista de Odontologia da UNESP*, 2013; 34(1): 31-36.